



Nom du club : ..... N° d'affiliation du club : .....

**A remplir intégralement**

En cas de première demande, fournir une photo d'identité

**IDENTITÉ**

NOM : ..... Sexe : M  / F   
 PRÉNOM : ..... Nationalité : .....  
 Né(e) le : ..... / ..... / ..... à CP : ..... Ville de naissance : .....  
**Adresse (1) :** .....  
 .....  
 CP : ..... Ville : .....  
 Pays de résidence : .....  
 Téléphones : fixe ..... mobile .....  
**Email (1) :** .....

**(1)** Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse postale et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des communications officielles notamment celles prévues par le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon espace personnel sécurisé (Mon espace FFF) afin de prendre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut, j'accepte expressément que les adresses de mon club soient utilisées pour mes communications officielles.

**DERNIER CLUB QUITTÉ**

Saison : ..... - ..... Nom du club : .....  
 Fédération étrangère le cas échéant : .....  
 Motif de changement de club : .....

**DOSSIER MÉDICAL****Dossier médical spécifique pour les arbitres***(se référer à la partie correspondant à votre situation)***AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL (UNIQUEMENT si votre situation le nécessite - cf DMA)**

Vous devez répondre au questionnaire de santé qui vous concerne sur le DMA et attester de vos réponses ci-dessous.

Par la présente, le bénéficiaire (*et son représentant légal pour les mineurs*) confirme(nt) avoir pris connaissance du questionnaire et atteste(nt) avoir :

- Répondu **NON** à toutes les questions ;  
 Répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s) ; *Dossier Médical Arbitrage à fournir*

**ASSURANCES**

Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document fourni au verso de la présente demande ou sur ce lien <https://fff.fr/e/ass/6500.pdf>, par ma Ligue régionale et mon club :

- des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par le biais de ma licence et de leur coût,
- de la possibilité d'y renoncer et des modalités pour y renoncer,
- de la possibilité et de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires (cocher obligatoirement l'une des deux cases ci-dessous) :

Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.

**OU BIEN**  Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

**LICENCIÉ MINEUR : SIGNATURE**

Le représentant légal autorise le bénéficiaire de cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans le présent document (notamment celles relatives aux assurances) ainsi que la création d'un espace personnel.

Le représentant légal certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

**Représentant légal du demandeur :**

Nom, prénom : .....

Signature

**LICENCIÉ MAJEUR : SIGNATURE**

Le demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

**Demandeur :** .....  
Signature

**REPRÉSENTANT DU CLUB : SIGNATURE**

Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engageant la responsabilité du club.

Nom, prénom : .....

Le ..... / ..... / ..... Signature :

**OFFRES COMMERCIALES**

Je souhaite être informé(e) d'offres exclusives, sélectionnées pour moi, par la FFF

Je souhaite être informé(e) d'offres préférentielles de la part des partenaires officiels de la FFF

**COORDONNÉES**

Les coordonnées du demandeur sont susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Districts. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case